

HOJA DE REGISTRO

NOMBRE: _____ TEL: _____

DIRECCIÓN _____
POSTAL: _____

CURSO(S) A MATRICULARSE: _____ SECCIÓN _____ FECHA _____ HORARIO _____

CURSO(S) A MATRICULARSE:	SECCIÓN	FECHA	HORARIO
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

¿CÓMO SUPO SOBRE NUESTRO PROGRAMA?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> PRENSA | <input type="checkbox"/> REFERIDO |
| <input type="checkbox"/> RADIO | <input type="checkbox"/> INFORMACIÓN RECIBIDA |
| <input type="checkbox"/> GUÍA TELEFÓNICA | <input type="checkbox"/> OTRAS (ESPECIFIQUE) _____ |
| <input type="checkbox"/> ARTÍCULO O REPORTAJE | _____ |

SI DESEA REALIZAR SU PAGO POR CORREO, PUEDE HACERLO A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:

SAN JUAN SCHOOL OF INTERIOR DESIGN
PMB NO. 177-B
P O BOX 194000
SAN JUAN, PR 00919-4000

PUEDE IMPRIMIR Y ENVIAR ESTE FORMULARIO A ESTA DIRECCIÓN, POR FAX AL 787-754-1363 O POR CORREO ELECTRÓNICO A cursos cortos@sjinteriordesign.org

NOTAS:

1. EL PAGO DEBERÁ EFECTUARSE POR ADELANTADO.
2. SI EL CURSO TIENE QUE SER CANCELADO POR LA INSTITUCIÓN, SE REMBOLSARÁ LA TOTALIDAD DEL IMPORTE PAGADO.
3. SI EL CURSO NO ES CANCELADO, Y DESPUÉS DE MATRICULARSE EL SOLICITANTE DECIDE NO ASISTIR, DEBERÁ NOTIFICARLO CON POR LO MENOS CINCO (5) DIAS ANTES DE COMENZAR LA CLASE, EN CUYO CASO SE LE REMBOLSARÁ EL 80% DEL DINERO PAGADO. DE LO CONTRARIO NO HABRÁ REMBOLSO.

FIRMA

FECHA